

LES GELURES

I-Définition

La gelure est une lésion localisée causée par l'action directe du froid au cours d'une exposition plus ou moins longue à une température inférieure à 0°C. Comme pour une brûlure, la gelure peut être superficielle ou profonde. Elle peut parfois atteindre les muscles et les os.

II-facteurs favorisants

-Humidité -Vent- Épuisement -Déshydratation - Altitude (hypoxie polyglobulie)

III-CLASSIFICATION

- **Gelure transitoire:**

Lésion par le froid correspondant à la brûlure superficielle, se manifestant par un érythème transitoire avec retour en moins d'une heure après réchauffement

- **Gelure superficielle**

Gelure permanente touchant les couches superficielles du derme équivalent à une brûlure du 2ème degré superficiel. Aspect initial blanchâtre cireux de la peau. Lors du réchauffement, œdème et érythème cutané, douleur marquée. Phlyctènes dans les 48h, séreuses ou hématiques (signe de gravité).

- **Gelure profonde:**

Gelure permanente touchant progressivement tout le derme, l'hypoderme et potentiellement les tissus plus profonds. Equivalent d'une brûlure profonde

VI-LA CLINIQUE :

- Sensation de froid puis devient douloureux.
- Impression de « doigt mort » → Signe d'alarme.
- Lors du réchauffement:
 - Douleur +++
 - Oedèmes +++
 - Phlyctènes +++
- Nécrose tardives

L'examen. Il est capital, car il permet de distinguer rapidement deux types de gelures dont le tableau clinique, les modalités thérapeutiques et le pronostic diffèrent considérablement :

V-TRAITEMENT :

Les mesures suivantes sont indispensables :

- gants de protection
- amener le patient aussi vite que possible dans un lieu chauffé ou le couvrir avec une couverture en laine .
- donner des boissons chaudes et sucrées
- ne pas activer les parties gelées ; le secouriste essaiera de réchauffer le patient avec sa chaleur. Attention : ne pas frotter, ne pas utiliser de bouillotte, ne pas frictionner avec de la neige ; risque de dommages irréparables !

- couvrir légèrement les parties du corps gelé
- plonger les parties gelées dans un bain tiède (maximum 10 °C) ; ajuster la température selon le degré de résistance du sujet à la douleur
- le réchauffer lentement jusqu'à une température maximum de 38 °
- administrer éventuellement des antalgiques (aspirine...)
- faire bouger les membres atteints si possible et si non les surélever
- hospitaliser le patient immédiatement en cas de vésiculation

IV-COMPLICATIONS

- Une paresthésie apparaissant au cours d'un autre épisode de froid permet parfois de déceler des gelures de premier stade.
- Lorsque les surfaces des plaies sont importantes, on observe des cicatrices.
- Une amputation est envisageable pour des gelures de stade III.